

**Från:** Hans Larson <hans@skrivtolkning.se>  
**Skickat:** den 9 februari 2021 15:06  
**Till:** Media; Registrator; Ala Shakrah  
**Ämne:** Presskonferens 9 februari  
**Bifogade filer:** FHM 9 feb.srt

Klockan är två. Välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff när det gäller det senaste om covid-19. De som deltar: Thomas Lindén, avdelningschef på Socialstyrelsen. Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten, och Svante Werger, rådgivare på MSB. Efteråt går det bra att ställa frågor till gruppen, men jag vill påminna om att det är begränsat med tid och vi måste begränsa antal frågor. Över till Anders Tegnell.

-Tack så mycket. Vi börjar med att se på presentationen. Välkomna hit. Vi börjar med den globala situationen. Det här är lite gamla data. Det ser ut som om vi möjligen har en viss nedgång globalt, men det är nog lite tidigt att säga något. Det är en spridning på hög nivå i stora delar av världen. Det här är fallen inom EU/EEA, alltså inte Storbritannien. Den ser därför lite annorlunda ut mot innan årsskiftet, då Storbritannien lämnade EU. Vi har en stabil tendens med ungefär lika många fall hela tiden. Det är stora skillnader mellan olika länder. Ni kommer få se mer av det längre fram, en del går upp och en del ner. Nästa bild. Det här är inte heller helt aktuella data, eftersom svängningarna är snabba mellan länderna ger det en gammal bild. Men det är en ganska jämn färg över Europa, Spanien och Portugal är lite mörkare. Men vi har en omfattande spridning över hela Europa, tyvärr. Det verkar fortsätta. Som sagt: För att illustrera utvecklingen mellan olika länder, och Sveriges linje ligger mitt i uppgången och nedgången, med en lite plattare kurva. Det verkar fortsätta så. Vi verkar ha en besvärlig situation med covid-19 under stora delar av vintern. Det finns inte tecken på att det lugnar sig som i somras, i alla fall inte just nu. Om vi kommer hem till Sverige kan vi se att sedan vi pikade strax innan jul, runt vecka 50, har vi haft en successiv nedgång, som tyvärr verkar plana av lite, en bit in i februari. Vi såg ingen topp under julen och inte direkt efter heller. De åtgärder som man lagt på plats verkar ha dämpat effekten. Men lite oroande att den sjunkande trenden avstannat. Vi kommer se en blandad bild mellan olika delar av Sverige, det är lite upp och ner på olika ställen. IVA, som kanske är ett tydligare tecken på utvecklingen eftersom det inte är så beroende av provtagning och annat, har visat en nedgång på sistone. Thomas ska berätta mer om det, men utvecklingen är fortfarande positiv, men det ligger fasförskjutet någon vecka. Om vi får en uppgång där kommer det påverka IVA också. Nästa bild: Antal avlidna. Det är samma sak där, det är beroende på totala antal fall, förstås, men också hur det går med vaccinationsinsatsen vi ska prata om snart. I början av veckan är antalen osäkra och vi får vänta ytterligare några dagar innan vi vet antal avlidna. Men vi kan ta nästa bild. Vi kan titta... Det är olika i olika regioner, vi har bara 2 här. Skåne, som hade mycket fall i höstas och drabbades hårdare än i våras, har haft en trend som liknar Sverige som helhet. Ursäkta! (telefon ringer) Men man kan möjligen se en avstannande nedgång, men det har gått ner kraftigt jämfört med jul. Ett annat exempel är Västerbotten som också följde svenska utvecklingen tydligt, men som haft en uppgång. Vi har haft diskussioner med Västerbotten om detta och de har stämt av med olika aktörer. De kommer vidta åtgärder för att stoppa smittspridningen, som utgår från en stor byggarbetsplats där man haft många fall och fått spridning på det sättet. Man har vidtagit åtgärder, inte minst på arbetsplatsen, där man jobbat hårt för att bromsa smittspridningen, och även i Västerbotten som helhet. Det får karaktäriseras som 2 utbrott parallellt. Det kommer mer information direkt från dem senare. De kommer ha en presskonferens. Om vi går in på den positiva sidan just nu fortsätter vaccinarbetet. Det som begränsar är leveranserna som tyvärr är

ganska låga. Men regionerna har hittills lyckats vaccinera över 300 000 personer. Vi närmar oss 4 procent av befolkningen över 18 år. Det har varit en trots allt snabb och klar ökning hela tiden. Även om det är en viss eftersläpning i leveranserna och doserna som ges, följer nog kurvan ungefär samma tendens och utveckling som leveranserna. Som ni ser är det fler vaccinationer registrerade här, för det är inte bara antal personer, utan också antal doser givna. Det är flera som fått två doser redan. Som vi ser på nästa bild: Den speciella prioriteringen i fas 1 har riktats mot SÄBO och hemtjänst. Man har nu i regionerna nått, för en vecka sedan, nått 75 procent av dem på SÄBO, med en dos, och nästan 30 procent har fått två doser. Hemtjänsten har som ni kanske vet varit svårare att nå, men man har nått 25 procent av registrerad hemtjänst. Men inte så många som fått två doser. Men det är positiva nyheter att många som drabbas värst av pandemin får ett riktigt bra skydd. Det har också diskuterats mycket kring det här med gränskontrollen, för att inte få in fler varianter som sprids på olika håll i världen. Vi har inte nya data på antal som kommit till Sverige, men återkommer om det på torsdag. För att försöka bromsa införseln av flera varianter som kan påverka smittspridningen negativt har vi en del rekommendationer och ett regelverk på plats, av regeringen. Från Folkhälsomyndigheten rekommenderar vi att alla som varit ute och rest, som kommer till Sverige som besökare - alltså alla som passerar gränsen, rekommenderar vi att stanna hemma, och undvika kontakt de första 7 dagarna. Alla utländska medborgare måste kunna visa negativt covid-19-test för att komma in i landet. De som inte har de testen, och det är framförallt svenskarna som kommer tillbaka hem, de rekommenderas att testa sig så fort som möjligt efter ankomst. Det finns möjlighet att testa sig överallt i Sverige. Det lär fungera bra. Förutom att stanna hemma efter första veckan, när man rest, eller om man kommer på besök, rekommenderar vi nytt test under dag 5, för att fånga det relativt stora antalet som är negativa. Vi menar att vill man verkligen ha en ordentlig kontroll på att nya varianter inte kommer till Sverige, måste man ha i alla fall två tester för att få ordning på det. Det var det. Vi går till nästa bild. Alla de här åtgärderna tillsammans syftar väldigt mycket att vi ska fortsätta vara på utförsbacken på den blå kurvan, komma ner så långt som möjligt under våren så vi med vaccination och annat kunna få ner det. Men det bygger på att vi alla följer råden; stanna hemma när vi är sjuka, håll avstånd, jobba hemifrån, testa sig om man har symptom. Sist men inte minst; vaccinera sig när man får möjligheten. Det var allt från oss idag. Thomas var så god.

- Tack. Rapport från Socialstyrelsen för rapport från sjukvården i februari. Vi har fått kommentarer att det är svårt att följa med i siffrorna när vi inte har bilder, det är för att vi precis innan presskonferensen uppdaterar siffrorna. Alla siffror finns, efter presskonferensen, att hitta på vår hemsida.

Min första bild. Den här bilden avspeglar i princip sedan pandemins start antal patienter med Covid-19 som vårdas på IVA , och vanlig vårdavdelning. Antal patienter med Covid-19 har minskat, 12xx var det denna veckan, förra veckan 1500. Vissa regioner har nått en plattå, vissa har en nedgång, medan vissa har en ökning de senaste dagarna. Regionerna har förmåga att eskalera vid behov, annan vård står och väntar på att bli gjord. Vi kan ta nästa bild. Intensivvården, samma bild som Anders visade, nyinlagda på IVA , beläggningen minskar, 246 den 2 februari, 237 idag. Beläggningen är fortsatt rätt så hög, generellt, även om vi har fler tillgängliga platser. 540 är belagda, 79%. Knappt hälften av patienterna på IVA har Covid-19. Belastningen är inte jämnt fördelat, av alla sjukhusvårdade Covid-19 patienter är 16% på IVA . Det var 20-25% i våras. Transportförmågan mellan regionerna är god.

12 regioner har en betydande påverkan. 1 region rapporterar allvarlig påverkan. Medan flertalet regioner väntar sig förbättring på kort och lång sikt. Läger i kommunernas verksamhet rapporterar vi näst på torsdag. Läget i sjukvården är pressad, men trenden är att belastningen minskar, några undantag där det ökar, vi följer det väldigt noga. Jag ska också berätta att vi

kompletterar vårt arbete i att stödja hälso- och sjukvård och försäkringskassen i och med ett regeringsuppdrag vi fick innan helgen. Vi har inlett samarbete och skapat en nationell arbetsgrupp för ändamålet. Vi kommer omsätta den nya kunskap som publiceras i forskning och andra länders myndigheters arbete och andra källor till kunskap, vi kommer också samarbeta med SPU. Vi räknar med att publicera något inom ramen för det inom halvannan månad, och stöd i sjukvårdsfrågor betydligt snarare än så. Det kommer vara ganska övergripande, men i takt med att kunskapsläget förbättras förhoppningsvis kunna ge fler förslag. Det var allt från Socialstyrelsen idag.

- MSB följer pandemin utifrån hela samhället påverkas., vi följer också hur människors beteenden ändras. Vi har en undersökning som Kantar/sSifo bedrivit sedan i mars. Hela januari månad är sammanfattade, här är några nedsalg. Förtroendet för myndigheterna och pandihanteringen fortsätter att minska, men det finns en optimism inför framtiden. Viljan att vaccinera sig är nu uppe i 85% som svarar troligen eller säkert på om man ska vaccinera sig. De allra flesta uppger att de följer myndigheternas rekommendationer, och fler uppger att människor i deras omgivning följer rekommendationer. Men det är färre än tidigare som tror det är sannolikt att man själv blir smittad, den siffran är nere på nivåerna innan andra vågen i höstas. Frågan är om det påverkar människors motivation att följa restriktioner. En myndighetssamordnad insats inför sportlovsveckorna, MSB, FHM, Socialstyrelsen står bakom budskapet: Allas skyldighet att ta ansvar i situationen. Vi ska göra det enkelt att ta ansvar, aktiviteter som går att göra på sett smittsäkert sätt, informationsinsatsen kommer vara synlig i sociala medier och i stortavlor i stadsmiljöer. Inför det här informationsarbetet tar vi armkrok med friluftssverige, intresset för utomhusaktiviteter har ökat under pandemin, det är positivt. I år är det dessutom friluftslivets år, uppmärksammas genom projektet "luften är fri". Några budskap och råd från Naturskyddsverket har med pandemin att göra och hänger ihop med vår informationssatsning, till exempel att ta tillfällen i akt att upptäcka nya områden så inte alla trängs. Att välja ett annat område om man märker att det är trångt. Att hålla avstånd även ute i naturen. Det kan vara fullt i raststugor och så vidare, man får ta rast utomhus. Mer information finns på naturvårdsverkets hemsida och [luftenarfri.nu](http://luftenarfri.nu).

Alla har en skyldighet att ta ansvar, det behöver inte vara svårt, det går att hitta smittsäkra aktiviteter på sportlovet, särskilt i naturen. Tack. Vi går till frågor. Ekot?

-Ja, jag vill börja med att fråga om sportlovsveckorna, Anders Tegnell. Nästa vecka inleds första veckan. Samtidigt kommer rapporter om att restriktionerna inte efterlevs på fjällanläggningar. Är det inte läge att öka restriktionerna när vi kan stå inför en tredje våg och smittspridningen ökar i vissa regioner?

-Ljudet Anders.

-Jag är avstängd! Nu är jag med igen, bra att ha någon annan att skylla på! När det gäller fjällen är det i första hand de som driver dem som tagit fram olika förbättringar man gjort för att minska smittspridningen. Det är inte anläggningarna som är problem, utan hur man umgås runt omkring, under perioden. Det är det man måste ta på allvar. Det går inte att träffa massa nya människor om man åker till fjällen. Vi har hela tiden bevakning på det och följer det så noga som möjligt, men samtidigt har vi positiva erfarenheter från julperioden när det faktiskt fungerade väldigt bra. Men det bygger på att man när man reser dit, och inte minst när man är där, tar ansvar. Hålla sig hemma om man har symptom, testa sig - det finns goda möjligheter där, och även ta ansvar när man rör på sig.

-Vad krävs för att svenska skidorter ska behöva stänga?

-Ja, idag finns det inte lagliga möjligheter att stänga dem. Det är att vi i dialog kommer fram till

att smittspridningen är så omfattande att det måste stängas. Men det går inte att säga, för det finns inte kriterier för X antal sjuka eller så. Det är en dialog med länsstyrelserna och annat. Vi måste se hur smittspridningen ser ut. Vi har dragit lärdomar av det från i julas.

-Var vi inte i ett annat psykologiskt läge inför julen, när folk kanske betedde sig återhållsamt. Ser ni risker?

-Ja, det finns kontinuerligt risker med pandemin. Men samtidigt hör vi i olika undersökningar från MSB, att folk fortfarande är försiktiga. Men vi följer läget noga och ser om vi behöver göra något mer än det som finns på plats.

-Tack vi behöver gå vidare. SVT?

-Jag fortsätter på skidspåret: Vad tycker ni krävs för att få folk att avråda resor under lovet? Är det lämpligt för alla? Även de som kan efterfölja restriktioner?

-En förutsättning är att man kan följa restriktioner. Att man har resa och boende som gör att man inte träffar massa nya människor. Vi har en kontinuerlig dialog med regionerna där anläggningarna finns, och med länsstyrelserna och anläggningarna själva. Om det finns tecken på en smittspridning, trots allt som gjorts, får vi diskutera vilka ytterligare åtgärder som kan vidtags.

-Men man måste inte tänka om ifall man har bokade biljetter?

-Ja, har man tänkt från början ordentligt, och kan lösa resan på ett bra sätt, och bo utan att träffa massa andra människor, och se till att inte vistas på ställen med mycket folk - har man tänkt på det har inget ändrats i vår bedömning så långt.

-Det är inte skidbacken i sig som är problemet?

-Nej, alla rapporter om utbrott på skidanläggningar har varit på restauranger och privata fester och boende för personal. Inte i en slalombacke.

-TV4.

-Ja, en fråga till Thomas Lindén och en till Anders Tegnell. Börjar med Thomas Lindén: Arbetsgruppen för att utreda långtidscovid...

-Vi hör dig lite dåligt!

-Bättre nu?

-Ja, tack.

-Bra! Ja, Thomas Lindén, den här arbetsgruppen som ni har för långtidscovid som skulle ge många svar- får man också svar på hur vanligt det är med långtidscovid?

-I regeringsuppdraget ingår det att lämna information om hur många som drabbas av olika typer av komplikationer efter covid-19. I takt med att vi får informationen kommer vi rapportera om det löpande.

-Kommer det här med halvannan månad... Kommer vi veta i slutet av mars hur stor andel som blir långtidssjuka i Sverige?

-Det uppdraget handlar om rekommendationer om hur man omhändertar patienter. När det gäller statistiken och siffrorna om hur många som är drabbade av vad, kommer det löpande i takt med att vi får kunskapen.

-När kommer det senast?

-Inte ett datum när allt plötsligt står förklarat. Det kommer vara med avtagande osäkerhet som vi rapporterar när vi får data.

-men i slutet av april? =

-Det beror på vad du menar är att veta. Om vi pratar siffror måste man också ta hänsyn till vilka symtom det gäller och hur man har samlat in, vilka som är i referensgruppen, är det medborgare eller alla som haft covid-19 eller alla som varit på sjukhus? Den typen av felkällor finns i alla data. Det är svårt att ge ett lätt svar.

-En enkel fråga kan vara hur många som har symtom av covid-19 i 12 veckor eller längre?

-Ja, det är en fråga som är lite svårare än så att svara på. Den första frågan som kommer: Ska man inkludera dem på sjukhus, eller de som har positivt test, eller gör man en uppskattning av hur många som haft covid-19 och inte testat sig och fått positivt svar?

-Förlåt...

-Vi har många på tur. Hade du något mer till Folkhälsomyndigheten också?

-Ja, det gäller fallen i de sydafrikanska och brasilianska mutationsvarianterna. Vi fick inte siffror idag. Har vi hittat några fall därifrån som inte har resekoppling. Och jag undrar hur många som helgenomsekvenseras av positiva prover. Ni sa att man snart kommer upp i tio procent. Har vi gjort det än?

-Den statistiken är inte sammanställd idag, vi återkommer på torsdag.

-Men när kommer vi upp till tio procent helgenomsekvensering?

-Jag har inte statistiken idag och kan inte säga det.

-Du vet inte?

-Vi måste vidare...

-Statistiken är inte sammanställd.

-Vi måste lämna plats för fler. TT.

-Ja, tack så mycket. Jag har också frågor till Folkhälsomyndigheten. Med risk för att låta tjugit vill jag också fråga om sportloven: Regeringen presenterar idag restriktioner för resande med tåg och buss, och region Västerbotten införde också rekommendationer som avråder från resande, tillsammans med Folkhälsomyndigheten. Det görs saker för att begränsa resandet. Är det inte bättre att så många som möjligt stannar hemma under sportloven?

-Det är en fråga som inte är lätt. Är det bättre att alla Stockholmare stannar i Stockholm och går på galleria eller åker säkert till fjällen? Det är inte självklart att det är bättre att alla stannar i Stockholm, det finns mycket annat bakom. Och det är viktigt för välmåendet att vara ute och röra på sig. Det är ett pussel och balanserande. Det finns inte enkla svar.

-Ni hade kunnat göra en nationell rekommendation av reseavrådan som finns i region Västerbotten. Vad vore de negativa konsekvenserna av att nationellt avråda från resor under sportloven?

- det var precis det jag sa tidigare, många fler människor ihopträngda i Stockholm som tänkbart skulle innebära större risker för smittspridning än skidbacken. Reglerna i Västerbotten har ju två väldigt omfattande utbrott och man vill begränsa dem så mycket som möjligt, så det har inte så mycket koppling till sportlovet eller resande i allmänhet, utan den speciella situation som finns där.

Dagens Nyheter: Hallå hörs jag? Bra. Då börjar vi med en fråga. Du sa att Sverige har haft en plattare kurva den senaste tiden än många andra länder, ser du någon anledning till det. Och säger det något om utvecklingen framåt i Sverige?

- Vi har haft en teori att vi haft långsiktigt hållbara åtgärder än andra länder som öppnar och stänger, vi har haft relativt lika åtgärder. Det kan speglas mot länder som har snabbare upp och nedgångar. Det är en möjlig förklaring.

- Jag går över till de här utbrotten i Västerbotten, och ett i Strömstad. I båda fallen har man hittat den brittiska varianten

- Inte i Strömstad, av den informationen vi har. Vi vet att i Västerbotten att i ett av ställena, det andra vet vi inte.

- I det här ena utbrottet i Västerbotten, hur mycket har mutanten spelat in?

- Svårt att säga. Vi har utbrott med den variant vi är vana vid. Alla varianter kan ställa till med utbrott, och måste hanteras: Oavsett variant.

- En sista fråga: Den här avstannande smittspridning vi haft i Sverige. Avstannningen av

spridningen, om man säger så. I eran senaste veckorapport, man ser att minskningen blir allt mindre och mindre från 25% vecka 1 till 11% vecka 4. Hur ser ni att den här procentminskningen blir än mindre hela tiden eller har vi stannat kring 10%?

- Det verkar tyvärr som att procentsatsen minskar hela tiden. Det är en viktig signal att det kan vända och gå upp igen. Därför är det viktigt att vi tänker på alla restriktioner, rekommendationer och råd.

- Tack. Expressen.

- Niklas Svensson på Expressen, min första fråga går till Anders Tegnell, i och med förra veckans ändrade prioriteringsordning. Flera regioner saknas en färdig plan, vaccinationssamordnaren i Västmanland sa att han är förbannad på hur FHM kommunicerar, att de får information via era pressträffar. Samtidigt menar SKR att ni borde involvera regionerna i ett tidigare stadium. Hur svarar du på kritiken?

- Vi har ett kontinuerligt samarbete med många regioner om de olika faserna, vi är inte de enda som sitter på tidsschemat. Vi har fortsatt dialog med SKR och regionerna, vi jobbar med att involvera dem. Men det finns gränser med tanke på hur många andra som också måste vara med när det är bråttom. Vi kommer jobba för en så bra dialog och samordning med dem, jag tror vi kan bli bättre från bägge håll. Men 21 olika regioner, men olika åsikter om hur det här ska vara, så det är inte helt lätt.

- Jag fortsätter på TV4s spår, långtids-covid. För några dagar sedan rapporterade Reuters om en undersökning om barn i Italien. Mer än vart annat barn som haft Covid-19 hade kvar symptom efter 120 dagar. Har ni tagit del av den undersökningen? Finns någon uppskattning hur många barn med långtidssymptom som finns i Sverige.

- Jag har inte koll på den studien, men jag har medarbetare som scannar all ny kunskap om covid, så de har den studien också, vi har ingen siffra på barn som drabbas av svåra eller långvariga problem med covid, men beroende på vilka symptom som finns med, andfåddhet, trötthet, ihängande hosta, så är det en stor andel som har besvär i månader efteråt. Om man begränsar sig till människor med allvarliga organskador så blir det en mindre siffra. Men vi behöver ta del av den forskning som pågår och få en bättre egen statistik först innan vi har en trovärdig siffra.

- Vad säger ni om de som säger att man borde stänga alla grundskolor med konstaterad smittspridning?

- Det är inte Socialstyrelsens område, men jag förstår att smittspridning på skolor är mest mellan lärare och andra vuxna. Mer detaljerat får du ställa till Anders.

- det ska jag, men en till till Thomas. Ni har sagt att ni ska följa hur många som får den nya diagnoskoden för långtids-covid, men vilken data har ni egentligen tillgång till. Det finns uppgifter om att det bara är de som vårdats på sjukhus som tas med, inte de i primärvården, är detta korrekt och när ändras det?

- Det är korrekt, för att se data från sjukvården så måste vi ha ett bemyndigande, det gäller enbart patienter som vårdats på specialistmottagningar eller sjukhus, men vi har ingen juridisk möjlighet att få den datan från primärvården. Därför är det ett område vi inte känner till så mycket om. Även de diagnoser som sätts i slutenvården, där vi har data på antal, koden har kanske inte kommit in i sjukhusens system, inte en konsensus kring de som sätter koden, det är ju en tilläggsdiagnos som läggs till i en annan diagnos, men den används inte enbart på det sättet. Så det är områden vi inte kan följa, tekniska problem, och en konsensus som behövs i hur man kodar och registrerar data innan vi kan få en tillräckligt klar bild.

- Vi kommer aldrig få veta hur många de långtidssjuka är för vi kan inte få informationen från primärvården?

- Vi jobbar på att få information från primärvården också.

Aftonbladet: Mina frågor går till Anders Tegnell, som handlar om en databas som Bloomberg byggt om vaccinationstakten i världen. På grund av att distributionen ser olika ut globalt kommer det ta 7 år att nå 70 procent vaccinerade världen över. Det är det som WHO satt som undre gräns för när man kan säga att pandemin är över. Vad säger du om den siffran. Är den uträkningen rimlig?

-Det är jättesvårt att bedöma. Det handlar om många aspekter, inte minst hur pass mycket vaccin som kan produceras i världen. Man har varit optimistisk, men vi har upplevt att man inte alltid nått de nivåer man sagt. Det är också en ekonomiskt finansiell fråga. I vilken utsträckning kan rika världen se till att fattiga världen får tillgång till vaccin? Det är omöjligt att ens diskutera hur lång tid det tar. Min bedömning är att det är en sjukdom vi kommer vaccinera bort globalt sett. Det är omöjligt. Om 7 år har alla vaccinerats en gång, men på den tiden kommer vi nog ha behövt vaccinera om alla i alla fall 2-3 gånger, åtminstone 1. Så vi kommer nog inte vaccinera så många att så många är immuna, att den sjukdomen kommer försvinna. Vi kommer få hantera det länge.

-Jag förstår att det är svårt att uppskatta, men utifrån din kunskap och erfarenhet, hur pass långt kan man säga att vi kommer få leva med pandemin.

-Vi kommer få leva med viruset länge, förmodligen är det en del av sjukdomspanoramat inom en överskådlig framtid. Huruvida det är en pandemi är svårare att bedöma. Det ska ju handla om att det inte påverkar samhället någonstans i världen, och det kommer nog dröja flera år innan det är under så bra kontroll att vi kan lyfta pandemibeteckningen.

-Vad är det viktigaste just nu för att förloppet ska gå så fort som möjligt, för att gå tillbaka till normalt liv: Jämlig vaccindistribution världen över?

-Ja, i alla fall att det kan tillgängliggöras världen över.

-Senioren?

-Ja, en fråga till Anders Tegnell, och den är ställd tidigare, men det är många läsare som hör av sig och undrar om leveransen av vaccin kommer som planerat, och när 65-plusare i fas 2 kan börja vaccineras?

-Ja, uppgifterna ändras hela tiden. De intresserade får se på hemsidan löpande. Vi jobbar också med att försöka analysera utifrån det vi vet och idag tror om vaccin, när olika faser och grupper kan tänkas vaccinera sig. Utifrån nu vore bedömningen att slutet av fas 2 vore i april månad för dem över 70.

-SVT vetenskap.

-Ja, en fråga till Anders Tegnell angående den nya studien som visar att Astra Zenecas vaccin inte biter på sydafrikanska mutationen.

-Ja, det är en liten studie, som inte visar lika bra effekt på den varianten. Det är svårt med sådana studier, det är svårt att bedöma vaccineffektivitet överhuvudtaget. Men ja, det är ett varningstecken man bör ha med sig. Den sydafrikanska stammen har inte visat sig vara lika effektiv som den brittiska, som tur är. Gällande utvecklingen av viruset måste vi nog ha beredskap för förändrade typer av vaccin för att få en bra immunitet.

-Men har ni planer på vad ni gör om det får stor spridning i Sverige?

-De planerna kan vi inte göra, men vi har diskuterats med samordnarna och annat. Vaccinbolagen vill anpassa sina vaccin bättre för den varianten, och då kanske man behöver ge ytterligare en dos, för att få en bra teckning. Men det är mycket spekulationer.

-Men Astra Zenecas vaccin kommer delas ut?

-Ja, absolut. Det är det vaccinet vi har tillgängligt, det ger bra skydd på de virusstammar vi har just nu i Sverige. Vi måste absolut använda det så vi får bra effekt på spridningen i Sverige. Vi får ta förändringar framåt.

-Vetenskapsradion?

Har vi med Vetenskapsradion? Då hoppar vi till Göteborgsposten.

-Ja, hej, en fråga till Anders Tegnell: Sportlovet börjar på lördag i Göteborg. Borde begränsningen av fjällresandet kommit tidigare?

-Ja, det är viktigt att följa råd och rekommendationer, och boka platser på tåg där man kan sitta med avstånd. När man har möjlighet, att man har eget resande med bil. Följer man det kommer det skydda. Men vi vet att det finns bussbolag och så där de möjligheterna inte finns. Det vore bra om de är reglerade redan, men det är ett lagstiftningsarbete som är komplicerat och inte så lätt att få till.

-Befarar du en smittspridning som är liknande som förra året?

-Nej, på den nivån tror jag inte vi behöver oroa oss. Vi visste inte ens om sjukdomen överhuvudtaget och hade inte samma kontroller som idag. Den effekten tror jag inte vi får se.

-En sista fråga: Vad är skillnaden på en resa på 15 mil och 15 km med linjebuss eller pendel?

-Ja, det är skillnad på att vistas längre tid tillsammans. En avsevärd skillnad.

-Dagens Industri?

-Hej! Jo, ...

-Du hörs jättedåligt.

-Nu?

-Fortfarande lågt?

-Varför går vaccination ----- snabbare i Danmark?

-Kan du ta frågan igen?

-Varför går vaccinationerna snabbare i Danmark?

-Ja, varför de gör det hittills vi vet inte riktigt. Det är olika system man använder för att se hur många vacciner som är givna. Vi har ett konkret och tydligt system i Sverige, och man måste lägga in i databasen när man gett vaccinet. Det blir fördröjningar, och man får i andra länder snabbare data. Det finns en massa olika anledningar. Vi är än så länge nere på väldigt låga nivåer av vaccination och det är inte nu det avgörs, vilka länder som har mest effektiva vaccinationsprogrammen, utan det dröjer 2-3 månader när de stora mängderna används.

----

-Vi hör ingenting.

Fortfarande inget.

-Nej... Vi får tyvärr gå vidare, vi hör inget från dig. Läraren istället.

-Hej, Läraren. Jag tänkte fråga igen om utbrotten på låg- och mellanstadiet. Hur ser ni på er bedömning om spridning mellan lärare och elever, och vice versa, idag?

-Vi har ingen annan åsikt om dem jämfört med ... Rapporten vi väntat på kommer presenteras på torsdag förhoppningsvis. Och det finns inte tecken på större förändringar.

-Så, ja, inga andra restriktioner på gång? Inga förändringar av rekommendationer till kommunerna? Inget sådant?

-Nej, inte gällande skolområdet. Vi tycker det är extremt viktigt att barnen får gå i skolan. Vi har sett negativa effekter av barn som inte går i skolan i Sverige och i andra länder.

-Österrike ska testa skolbarn varje vecka.

-Ja, det finns några länder som testat olika grupper kontinuerligt. Det har haft ganska tveksam effekt. De flesta tester är inte gjorda för att testa på personer utan symptom. Det är en begränsning. Vad gör man med dem som testar positivt? Man hamnar i ett stort antal frågor som är svåra att besvara som gör att många barn får ett sönderhackat och problematiskt skolarbete.

- Tack, vi måste gå vidare. SR Finska redaktionen.

Du hörs inte.

- Nu? Ok, då tar jag bort de här. Jag har frågor om gränsövergången. FHM har på sin hemsida



uppgifter att ett negativt Covid-19-test på svenska, norska engelska eller danska. Vi gjorde en intervju med gränschefen i norr, han sa att även intyg på de nationella minoritetsspråken, men inte finska duger. Varför duger inte ett Covid-19 test på gränsövergången mellan Sverige och Finland, finska är ett nationellt minoritetsspråk.

- Det är en bra fråga som jag tyvärr inte har svar på. Jag tar med mig den och kollar varför vi hamnat i den här situationen.

- Det står uttryckligen på er hemsida vilka språk som duger.

- Precis. Men utmärkt fråga, jag ska kontrollera det med de som har ansvar för språkfrågorna, kanske får vi kolla med gränspoliserna.

- Hörs jag? Det detekterades att de här variants of concern i Storbritannien, Sydafrika och Brasilien detekterades först förra året. Hur kommer det sig att vi inte införde inrese restriktioner från de länderna omedelbart och krävde negativt covid-test redan förra året?

- Vi tog åtgärder tidigt mot Storbritannien och Norge, sedan varianterna blev spridda i ett stort antal länder. Förmodligen i de flesta länderna i världen, det har upptäckts successivt, vi vet inte när spridningen började. Precis som alla andra länder har vi försökt hinna ifatt i den här snabba utvecklingen.

- Kunde man inte räkna med att det hade spridits till andra länder vid upptäckten?

- Möjligen. Men det är alltid lätt att vara efterklok, om det nu redan kommit så långt, hur mycket kan man ändra med gränsbegränsningar? Den har uppenbarligen funnits i Storbritannien sedan september någon gång. Men den här stora spridningen som betyder en risk att dete kan komma från vilket land som helst, det har vi blivit medvetena om framför allt efter helgerna. Framför allt den brittiska varianten, de andra verkar mycket mer begränsade i sin spridning. Så vi har tagit åtgärder.

- Varför kunde man inte ta det säkra före det osäkra och förekomma det här. När man upptäcker det är det ju för sent.

- man måste komma ihåg att stänga gränser och gränsövergångar har stora effekter och enormt stora kostnader, så det är inget man gör bara sådär. Vi gjorde det här ganska mycket tillsammans med andra EU-länder.

- Tack. Vi hinner tyvärr inte en till fråga. Vi går till The Local.

Har vi med The Local? Då släpper vi in Altinget istället.

- Hej, Marie från Altinget. Hörs jag? Bra. Anders Tegnell, svenskarnas testning har gått ner drastiskt vad jag förstår, enligt länsstyrelserna i alla fall, hur ser du på det här? Vad behöver göras och vem ska göra det?

- Antal personer som testar sig?

- Människor testar sig i lägre grad

- Vi har tolkat det som att behovet har minskat då symptomen har gått ner, det är personer med symptom man vill testa. Vi har också fått signaler om att det inte finns mycket väntetid. Det är inte ett antal tester vi vill nå upp i utan att alla med symptom ska testas.

- Det kan inte bero på att människor tar större risker och slappnar av?

- Nej jag uppfattar som tvärtom, att många regioner säger att folk testar sig flera gånger, särskilt när de tar risker.

- Enligt mötesanteckningarna jag tagit del av mellan er, Socialstyrelsen, regionerna. Så har man uttryckt "testningen går ner drastiskt"

- Ja, att det har minskat vet vi. "drastiskt" tycker jag är att ta i, vi ligger mellan 200-.300 tusen i veckan. Siffran speglar mindre symptom, inget annat.

-tidningen Härjedalen. Det gäller fjällen och sportlovet. Är det skillnad i risk för smittspridning, med tanke på --- tredje vågen--- och ---- jämfört med jul och nyår ----

-Situationen på en del sätt var nog farligare inför jul och nyår, för smittspridningen var högre när vi gick in i helgerna, jämfört med idag. Det är nog lättare att kontrollera det denna gång. Om brittiska varianten gör skillnad är svårt att veta. Man har diskuterat om resandet är annorlunda under sportlovet, jämfört med jul och nyår. Svårt att kommentera, jag har inte den informationen, om det gör skillnad.

-Jag förstår att det är bra för Stockholmare att få komma ut, men vi som bor i Härjedalen - hur är risken för oss, gällande smittspridningen?

-Ja, erfarenheterna från julhelgen är positiva, man såg inte ökad smittspridning, i någon stor skidregion. Det fortsatte neråt som tidigare. Med ordentlig organisation och genom att se till att de som arbetar på anläggningarna - att de bor på ett bra sätt, och inte smittar på det sättet. Det är där risken finns, ungdomar som jobbar och så, och där måste man hindra smittspridningen. Men att det skulle smittas ut till samhället - ja, där talar erfarenhetera från julen emot det. Men man har organiserat och gjort bra grundarbete i regionerna från att hindra smittan ta fart.

-Tack! Vi tackar för frågorna som kommit in och avslutar pressträffen. Tack.

--

**Hans Larson**

Svensk Skrivtolkning AB

---

**A** Västmannagatan 47, 113 25 Stockholm

**T** 08 501 181 81

**W** [www.skrivtolkning.se](http://www.skrivtolkning.se)

